



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 42 / 2011

Qualitätssicherung

## 3. Qualitätssicherungskonferenz: Veröffentlichung weiterer QS-Indikatoren für Patienten, Krankenhäuser und Kassen

**Berlin, 28. November 2011** – Anlässlich der 3. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat Dr. Josef Siebig, unparteiisches Mitglied im G-BA, die Notwendigkeit der Veröffentlichung weiterer Qualitätsindikatoren in den strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser und den damit verbundenen Informationsgewinn unterstrichen.

„Die in diesem Jahr beschlossene deutliche Erweiterung der Qualitätsdarstellung mittels Indikatoren verfolgt das Ziel, die Information und Transparenz von medizinischer Behandlungsqualität weiter zu erhöhen“, sagte Siebig, der auch Vorsitzender des Unterausschusses Qualitätssicherung des G-BA ist, am Montag in Berlin.

„Von einer wissenschaftlich fundierten, zielgerichteten und aussagekräftigen Qualitätssicherung profitieren letztlich Patienten, Ärzte und andere Gesundheitsberufe, Kliniken sowie Krankenkassen gleichermaßen. Die Qualitätssicherung der Versorgung und Behandlung ist zwar bundesweit verpflichtend, die Ergebnisse werden aber erst durch die Qualitätsindikatoren messbar und durch die Veröffentlichung sichtbar gemacht.“

Der G-BA hatte im Juni 2011 beschlossen, dass in den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichten der Krankenhäuser künftig aus 25 Leistungsbereichen bis zu 182 statt wie zuvor bis zu 28 Indikatoren dargestellt werden. Dabei handelt es sich um Daten zur Qualität der Leistungserbringung in allen zugelassenen Krankenhäusern. Der Beschluss legt fest, welche der qualitätsrelevanten Daten in die Berichte der Krankenhäuser für das Jahr 2010 einfließen, bis zum 31. Januar 2012 im Internet veröffentlicht und spätestens ab Februar 2012 über Suchmaschinen zu finden sind.

Zu den Indikatoren gehören etwa die Beweglichkeit nach Erstimplantation von Knie-Endoprothesen oder die Zahl der Patientinnen und Patienten, die nach solchen Operationen aufgrund von Komplikationen erneut operiert werden müssen. Ebenfalls neu ist die Veröffentlichung der Zahl von Wundinfektionen nach dem Einsatz neuer Hüftgelenke.

Der G-BA erhöht und verbessert den Informationsgehalt der Qualitätsberichte seit dem Jahr 2005 kontinuierlich. Ende Oktober 2010 wurde das Göttinger AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH beauftragt, alle Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung zur Veröffentlichung in den Qualitätsberichten zu überprüfen. Mit Unterstützung der Bundesfachgruppen wurden alle Indikatoren und Kennzahlen bewertet. Zudem wurde eine statistische Prüfung sowie eine zusammenfassende [Bewertung durch eine AQUA-Expertengruppe](#) im Internet veröffentlicht.

Seite 1 von 2

Ihr Ansprechpartner:  
Kai Fortelka

Telefon:  
0049(0)30-275838-171

Telefax:  
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:  
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:  
www.g-ba.de



„Der Gesundheitsmarkt ist heute nahezu unüberschaubar. Dass jetzt deutlich mehr Qualitätsergebnisse veröffentlicht werden, ist ein Schritt in die richtige Richtung zu mehr Transparenz und Offenheit im Gesundheitswesen. Die nächste Aufgabe besteht darin, die Informationen für jedermann verständlich und nachvollziehbar darzustellen. Dadurch können sich Patienten und Zuweiser besser orientieren. Weiterhin geben die Ergebnisse Anstöße für Verbesserungen und das interne Qualitätsmanagement“, sagte Prof. Joachim Szecsenyi, Geschäftsführer des AQUA-Instituts.

Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, jährlich strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Diese dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können die Berichte auswerten und Empfehlungen für Versicherte aussprechen. Krankenhäuser nutzen die Berichte, um ihre Leistungen und ihre Versorgungs- und Behandlungsqualität darzustellen und damit zu werben.

Auf der diesjährigen Qualitätssicherungskonferenz des G-BA hatten etwa 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, sich über Ergebnisse, Konsequenzen und Weiterentwicklungen in der ambulanten, stationären und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung zu informieren. Neben einer zentralen Plenarveranstaltung befassten sich Parallelveranstaltungen mit Schwerpunktthemen wie etwa der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen, stationären und pflegerischen Versorgung, der Entwicklung und Bewertung von Qualitätsindikatoren, der Patientenorientierung, der Berichterstattung, der Qualitätssicherung auf regionaler Ebene sowie dem Lernen von anderen Modellen.

Die [Dokumentation der Konferenz](#) kann in Kürze auf der Internetseite des G-BA abgerufen werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 42 / 2011  
vom 28. November 2011

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0) 30-275838-171

**Telefax:**  
0049(0) 30-275838-105

**E-Mail:**  
kai.fortelka@g-ba.de

**Internet:**  
www.g-ba.de

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.